

Alhamdulillah

*in the name of god*



# برنامه مراقبتی بیمار مبتلا به COPD ودوره های عود آن

ارائه دهنده

سمیه طاهری

دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت ویژه

استاد راهنما

سرکار خانم شاهرخي

# معرفي case:

بیمار خانم ۷۵ ساله با سابقه  
**CHF، DM، COPD، HTN** و نفرکتومی (سمت  
راست به علت سنگ کلیه) که تحت درمان بوده و  
تنگی نفس شدید در حد **FCIII** داشته، از چند  
روز قبل دچار تنگی نفس به دنبال سرماخوردگی  
شده که با این تابلو مراجعه کرده و بستری شده  
است

بیمار بخش **ICU** تنفس، مرکز آموزشی درمانی شهیدمدنی تبریز

## داروهای مصرفی خود بیمار:



■ Tab ASA 80mg QD

■ Tab lasix 40 mg BD

■ Tab pantaprazol 40 mg QD

■ Tab Glibanclamid 5mg QD

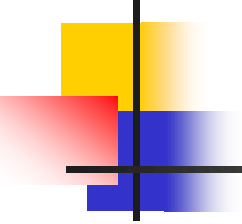
■ Tab Metformin 500mg QD

## داروهای تجویز شده از زمان بستری:

■ Spry srotid 1 puff BD

■ Spry Atrovent 4 puff QID

■ Tab carvedilol 3/125 BD

- 
- 
- Tab Losartan 50 mg BD
  - Tab Amlodipres 5mg QD
  - Tab Lasix 20 mg BD
  - Tab Nitrocontin 2.6 mg Bid
  - Tab Warfarin 5mg daily
  - Drip Heparin 1000u/h



## معاینه بالینی:

سمع ریه ها: کراکل منتشر

سمع قلب: تاکی کاردی بدون سوفل

اندامها: ادم + ۲ در هر دو اندام تحتانی

## علائم حیاتی:

**Bp:150/90 mmhg**

**RR:26 bpm**

**T:38° C**

**PR:115 bpm**

نوع می تی تنگی می استن ریه و مدیاستن بدون تخریق

همکار گرامی جناب آقای دکتر آراز صابر

ندولی به قطر ۲۹ میلیمتر در لوب راست تیروئید مشهود است.

اندازه قلب بزرگ است.

ضخامت خفیف پر بیکارد پال نمایان است.

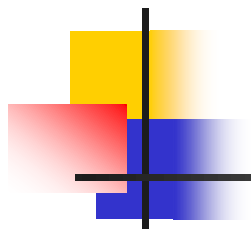
مایع خفیف در فضای جنبی دو طرف دیده می شود.

باند آلتکتازی در لوب میانی راست و لوب تحتانی چپ مشهود است.

افزایش ضخامت اینترستیشیل پری برونکو و واسکولار و اینترلوبولر در نواحی پری هیلار دیده می شود.

نظر به: شواهد CHF

# لیست مشکلات:



- تاکی پنه
- تاکی کاردی
- تنگی نفس و سرفه
- تب بالا
- عدم تحمل فعالیت
- فشارخون بالا



# فرآیند پرستاری:

## ■ تشخیص پرستاری:

■ الگوی تنفس غیر موثر در ارتباط با تنگی نفس، تجمع خلط و تنگی برونش

■ هدف: بهبود الگوی تهویه

## ■ مداخلات پرستاری:

■ آموزش تنفس دیافراگمی و تنفس لب غنچه ای

■ تشویق جهت تقویت عضلات دمی

■ برونر و سودارث تنفس ۲۰۱۴

■ تشخیص پرستاری:

■ اختلال در تبادلات گازی در ارتباط با عدم تساوی تهویه-پرفیوژن

■ هدف:

■ بهبود تبادلات گازی

■ مداخلات پرستاری:

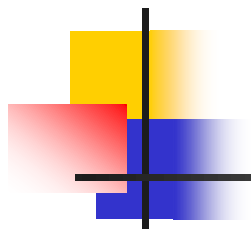
■ تجویز برونکودیلاتورها طبق دستور پزشک

■ آموزش روش صحیح استفاده از اسپری ها

■ ارزیابی تاثیر اسپری به صورت:

■ کاهش تنگی نفس، شل شدن ترشحات، کاهش اضطراب

■ برونر و سودارث، تنفس و تبادلات گازی ۲۰۱۴



■ **تشخیص پرستاری:**

■ **عدم تحمل فعالیت به دلیل خستگی، هیپوکسی و  
الگوی غیر موثر تنفس**

■ **هدف: ارتقای تحمل فعالیت**

■ **مداخلات پرستاری:**

■ **ارزیابی سطح عملکرد فعلی بیمار و تدوین برنامه  
ورزشی براساس وضعیت عملکرد**

■ **پیشنهاد مشاوره جهت دریافت برنامه توانبخشی ریه  
جهت تعیین برنامه ورزشی مناسب با توان بیمار**

■ **در دسترس قرار دادن اکسیژن قابل حمل، در صورتی  
که اکسیژن حین ورزش تجویز شده باشد**

## ■ تشخیص پرستاری:

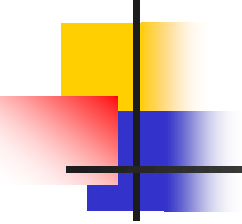
■ اختلال در مراقبت از خود در ارتباط با خستگی  
■ ثانویه به افزایش کار تنفس و تهویه و اکسیژناسیون  
■ غیر موثر

■ هدف: داشتن استقلال در انجام فعالیتهای مراقبت از  
خود

## ■ مداخلات پرستاری:

■ آموزش به بیمار جهت هماهنگی تنفس با فعالیت  
■ آموزش تخلیه وضعیتی در صورت لزوم  
■ تشویق بیمار به استحمام، لباس پوشیدن به  
■ تنهایی، راه رفتن، نوشیدن مایعات

# ارزشیابی:

- 
- برایندهای مورد انتظار در بیمار
  - -بهبود تبادل گازی را نشان می دهد.
  - -پاکسازی راههای هوایی را در حداکثر سطح ممکن ، انجام می دهد.
  - -الگوهای تنفسی بهبود می یابد.
  - -حداکثر سطح ممکن در امر مراقبت از خود و عملکرد جسمی را حفظ می نماید.
  - -فعالیتها را تحمل می کند.
  - -استفاده از مکانیسمهای موثر تطابقی را گسترش داده و در برنامه ریزی بازتوانی شرکت می کند

# اهمیت ورزش و بازتوانی ریوی در بیماران COPD

- بهبود گردش خون و کمک به اکسیژن رسانی
- حفظ سطوح انرژی و کمک به بیمار برای انجام فعالیت بدون خستگی و تنگی نفس
- تقویت سیستم قلبی و عروقی
- افزایش استقامت
- بهبود و تقویت تون عضلات
- کمک به کاهش استرس، تنش و اضطراب
- بهبود وضعیت خواب

# برنامه مراقبتی:

## ■ دستیابی به پاکسازی راه هوایی

■ ۱. آموزش به بیمار در مورد سرفه مستقیم یا هدایت شده (خستگی همراه با سرفه غیر مستقیم را کاهش میدهد)

■ **روش انجام:** دم آهسته و عمیق، سپس نگه داشتن تنفس برای چند ثانیه و انجام دو یا سه سرفه

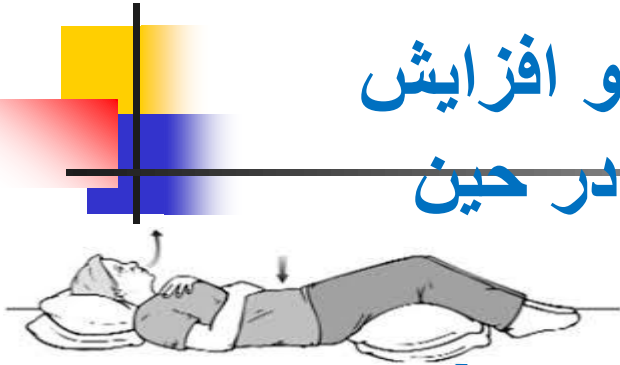
■ ۲. فیزیوتراپی قفسه سینه همراه با تخلیه وضعیتی

■ ۳. افزایش دریافت مایعات جهت کاهش مقدار و چسبندگی خلط

■ برونر و سودارث، تنفس و تبادلات گازی ۲۰۱۴

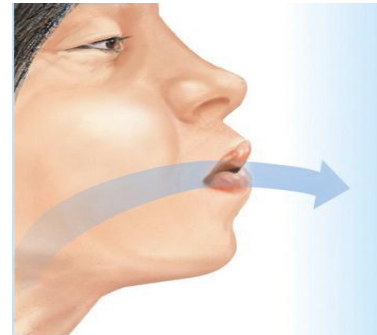
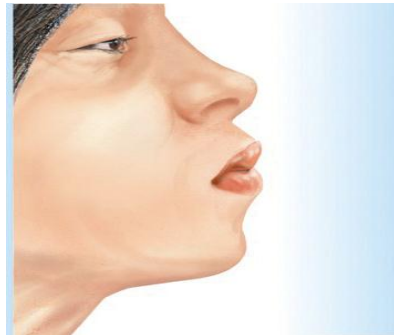
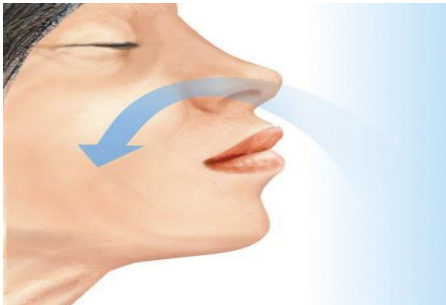
## ■ بهبود الگوهای تنفسی:

■ تنفس دیافراگمی: باعث کاهش تعداد تنفس و افزایش تهویه آلوئولی می شود و به خروج هوا در حین بازدم کمک می کند



■ تنفس لب غنچه ای: به انجام بازدم آهسته، پیشگیری از کلاپس راه های هوایی کوچک و کنترل تعداد و عمق تنفس کمک می کند و هم چنین باعث آرامش بیمار می شود

■ برونر و سودارث تنفس و تبدلات گازی ۲۰۱۴







# برنامه ورزشی در بیماران COPD

## ■ پیاده روی

■ پیاده روی یکی از بهترین گزینه ها برای ورزش کردن می باشد.

■ هر جایی می توانید پیاده روی کنید، در بیرون، در خانه، در فروشگاه و یا روی تردمیل.

■ اگر می ترسید که پیاده روی حالتان را بد کند، هر روز ۳۰ ثانیه و یا ۹ متر بیشتر از روز قبل راه بروید.

■ حتی اگر آهسته راه بروید نیز خوب است.

# ■ ورزش های اندام فوقانی و تحتانی

■ از وزنه، باندهای ورزشی و یا بطری های آب برای ورزش بازو کمک بگیرید.

■ وزنه ها را در دست بگیرید و کف دستانتان رو به جلو باشد، حال تنفس کنید و وزنه ها را به سمت قفسه سینه بالا ببرید و به آرامی بازدم کنید.

■ همانطور که دم می کنید، به آرامی دوباره وزنه ها را پایین بیاورید.

■ این ورزش را دو مرتبه و هر مرتبه ۱۰ تا ۱۵ بار تکرار کنید.



## ■ بالا آوردن بازو

■ وزنه را در دست بگیرید، کف دستانتان رو به طرفین ران ها باشد.

■ دم کنید و در حالی که دستانتان را به طور مستقیم بالا می آورید تا روبروی شانه هایتان باشد، به آرامی بازدم کنید.

■ به آرامی دستانتان را پایین بیاورید و دم کنید.

■ این ورزش برای تقویت قسمت بالای بازوها و شانه ها مفید می باشد.

■ این ورزش را دو مرتبه و هر مرتبه ۱۰ تا ۱۵ بار تکرار کنید.

■ در ابتدا با وزنه های سبک شروع کنید و بعد از ۲ تا ۳ هفته، وزنه ها را سنگین تر کنید.

## ■ بلند کردن ساق

■ بایستید و ۱۲ تا ۲۴ سانتیمتر با صندلی فاصله داشته باشید و پاها را به عرض باسن، باز کنید.

■ برای داشتن تعادل، صندلی را بگیرید.

■ دم کنید و بر روی انگشتان پا بلند شوید و به آرامی بازدم کنید.

■ برای مدت کوتاهی به همان حالت بمانید و سپس پاشنه پا را به آرامی بر زمین بگذارید و بازدم کنید.

■ این ورزش را دو مرتبه و هر مرتبه ۱۰ تا ۱۵ بار تکرار کنید.



## ■ دراز کردن پا

- بر روی یک صندلی بنشینید و پشتتان را به پشتی صندلی تکیه دهید.
- دم کنید، و به آرامی در حین بازدم، یکی از پاهای خود را تا جایی که می توانید بالا ببرید.
- توجه کنید که نباید زانو قفل شود.
- در حالی که پای خود را به سمت زمین برمی گردانید، به آرامی تنفس کنید.
- این ورزش را دو مرتبه و هر مرتبه ۱۰ تا ۱۵ بار تکرار کنید.
- در ابتدا یک مرتبه با پای راست و بعد با پای چپ و مرتبه دوم را با پای راست و بعد با پای چپ انجام دهید.
- اگر برای شما این ورزش ساده است، می توانید وزنه ای را به پایتان ببندید

## کشش

- در حالی که بازوها کشیده است، دست های خود را روی دیوار بگذارید.
- یک قدم به جلو بردارید و زانوی راست خود را خم کنید.
- پای چپ خود را بکشید، تا جایی که کشش در ساق پا احساس کنید.
- به مدت ۱۰ تا ۳۰ ثانیه به همان حالت بمانید و سپس با پای دیگر این کشش را انجام دهید.
- ۳ تا ۵ مرتبه این کشش را با هر دو پا انجام دهید.



## ■ تنفس درست

- در حین ورزش، به آرامی تنفس کنید.
- از طریق بینی و با دهان بسته، دم کنید. با این کار باعث می شوید هوا گرم شود و از فیلتر بینی شما رد شود.
- دو برابر زمانی که دم کردید، از طریق دهان بازدم کنید.
- اگر ۲ دقیقه دم کردید، ۴ دقیقه بازدم کنید.
- اگر تنفستان سریع و کم عمق شد، توقف کنید و به بدن خود استراحت دهید.



## زمانی که نبایست ورزش کرد:

- اگر علائم **COPD** دوباره شروع شد و این علائم شامل: خس خس سینه، سرفه و تنگی نفس باشد، بهتر است آن روز ورزش نکنید و با پزشک خود صحبت کنید.
- اگر تنگی نفس شما از بین نمی رود، تپش قلب دارید و یا احساس سرگیجه و سبکی سر دارید، فوراً به اورژانس زنگ بزنید





# تغذیه در بیماران COPD

- کربوهیدراتهای پیچیده، مانند نان، غلات کامل، ماکارونی، میوه و سبزیجات تازه را انتخاب کنید
- برای کاهش وزن: از میوه ها و سبزیجات تازه بیش از غلات و نان به عنوان کربوهیدراتهای پیچیده استفاده کنید
- برای افزایش وزن: از نان و غلات به همراه میوه و سبزیجات تازه استفاده کنید

■ محدود کردن کربوهیدراتهای ساده شامل: قند، آب نبات، کیک و نوشابه

■ هر روز ۲۰-۳۰ گرم فیبر بخورید، از اقلامی مانند نان، ماکارونی، آجیل، دانه ها، میوه ها و سبزیجات

■ خوردن منبع خوبی از پروتئین حداقل دو بار در روز برای کمک به حفظ عضلات تنفسی قوی. به عنوان مثال: شیر، تخم مرغ، پنیر، گوشت، ماهی، مرغ، آجیل و دانه های خشک شده و یا نخود فرنگی.

■ برای از دست دادن وزن: انتخاب منابع کم چرب پروتئین مانند گوشت بدون چربی و محصولات لبنی کم چرب.

■ برای به دست آوردن وزن: پروتئین را انتخاب کنید با محتوای چربی بالاتر، مانند شیر کامل، پنیر شیر و ماست.

■ american lung association(livin whit copd)



■ استفاده از روغن های گیاهی و غیر اشباع و مایع به جای روغن های اشباع و حیوانی

■ از خوردن غذاهایی که ایجاد نفخ و گاز می کنند خودداری کنید

■ خوردن ۴ تا ۶ وعده غذایی کوچک در روز، این کار دیافراگم را قادر می سازد به حرکت آزادانه و اجازه می دهد تا ریه های شما آسان تر از هوا پر و خالی شوند

■ از نوشیدن مایعات به همراه غذا خودداری کرده و یک ساعت بعد از صرف غذا مایعات بنوشید

■ در صورتی که محدودیت مصرف مایعات ندارید روزانه ۶-۸ لیوان آب بنوشید

■ استفاده از مکمل های کلسیم به علت مصرف طولانی  
مدت استروئیدها

■ محدودیت در مصرف سدیم به علت بروز ادم و افزایش  
فشارخون



# Body positions to reduce shortness of breath

## Sitting Positions ■



american lung association(livin whit copd)

# Standing Positions ■



american lung association(livin whit copd)



هیچگاه به قدرت واقعی خود پی نخواهید  
برد مگر اینکه قوی بودن، تنها گزینه  
باقی برای شما باشد.









باتشکر از نگاه  
مهربانتان